*Załącznik nr 1*

*do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert Nr 2/2022*

*Wymagane kwalifikacje i szczegóły przedmiotu zamówienia*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zakresu**  **świadczeń zdrowotnych** | **Organizacja udzielania**  **świadczeń zdrowotnych** | **Liczba osób** | **Kwalifikacje,**  **wymagania** | | **Zasady wynagradzania i sposób dokonywania rozliczeń** | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | **6** | |
| **Zadanie Nr 1 pkt 1** | **Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarza poza normalnymi godzinami pracy pełnienie dyżurów medycznych w:**  **- Izbie Przyjęć** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych poza normalnymi godzinami pracy Zakładu-dyżury medyczne: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 15.35 do 8.00 dnia następnego oraz 8.00 do 8.00 dnia następnego w dni wolne od pracy, niedziele i święta  Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Oddziału, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania  Świadczeń. | **1 lekarz**  **(przy założeniu, że 1 lekarz min. 1 dyżur 16 godz. 25 min. i 1 dyżur 24 godz.)**  ogólna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych  w Izbie Przyjęć w miesiącu:  min. 40,25 godz. dyżurów medycznych, | - prawo wykonywania zawodu  a) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych, kardiologii, chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, neonatologii lub  b) lekarz, w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, który ukończył moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuuje  lub zakończył szkolenie specjalizacyjne  - w przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności  umożliwiających samodzielną pracę w oddziale podczas dyżuru medycznego; | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**   1. **cenę brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych,** 2. **proponowaną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń** | |
|  |
| **Zadanie Nr 1 pkt 2** | **Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarza poza normalnymi godzinami pracy pełnienie dyżurów medycznych w:**  **- Oddziale Chirurgii Ogólnej** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych poza normalnymi godzinami pracy Zakładu-dyżury medyczne: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 15.35 do 8.00 dnia następnego oraz 8.00 do 8.00 dnia następnego w dni wolne od pracy, niedziele i święta  Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Oddziału, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania  Świadczeń. | **1 lekarz**  **(przy założeniu, że 1 lekarz min. 1 dyżur 16 godz. 25 min. i 1 dyżur 24 godz.)**  ogólna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych  w Oddziale Chirurgii Ogólnej w miesiącu:  min. 40,25 godz. dyżurów medycznych, | - prawo wykonywania zawodu  a) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub  b) lekarz, w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie: chirurgii ogólnej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu  lub który zakończył szkolenie specjalizacyjne  - w przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności  umożliwiających samodzielną pracę w oddziale podczas dyżuru medycznego; | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**   1. **cenę brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych,** 2. **proponowaną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń** | |
| **Zadanie Nr 1 pkt 3** | **Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarza poza normalnymi godzinami pracy pełnienie dyżurów medycznych w:**  **- Oddziale Położniczo-Ginekologicznym** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych poza normalnymi godzinami pracy Zakładu-dyżury medyczne: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 15.35 do 8.00 dnia następnego oraz 8.00 do 8.00 dnia następnego w dni wolne od pracy, niedziele i święta  Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Oddziału, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania  Świadczeń. | **6 lekarzy**  **(przy założeniu że  1 lekarz min. 1 dyżur 16 godz. 25 min. i 1 dyżur 24 godz.)**  ogólna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych  w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym w miesiącu:  min. 243 godz. dyżurów medycznych, tj. 6 dyżury -16:25 godzinnych;  i 6 dyżurów  - 24 – godzinnych | - prawo wykonywania zawodu  a) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: ginekologii i położnictwa lub  b) lekarz, w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii  lub który zakończył szkolenie specjalizacyjne  - w przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności  umożliwiających samodzielną pracę w oddziale podczas dyżuru medycznego; | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**   1. **cenę brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych** 2. **proponowaną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń** | |
| **Zadanie Nr 1 pkt 4** | **Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarza poza normalnymi godzinami pracy pełnienie dyżurów medycznych w:**  **- Oddziale Pediatrycznym** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych poza normalnymi godzinami pracy Zakładu-dyżury medyczne: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 15.35 do 8.00 dnia następnego oraz 8.00 do 8.00 dnia następnego w dni wolne od pracy, niedziele i święta  Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Oddziału, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania  Świadczeń. | **2 lekarzy**  **(przy założeniu że  1 lekarz min. 1 dyżur 16 godz. 25 min. i 1 dyżur 24 godz.)**  ogólna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych  w Oddziale Pediatrycznym w miesiącu:  min. 81godz. dyżurów medycznych, tj. 2 dyżury -16:25 godzinnych;  i 2 dyżurów  - 24 – godzinnych | - prawo wykonywania zawodu  a) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: pediatrii lub  b) lekarz, w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pediatrii  lub który zakończył szkolenie specjalizacyjne  - w przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności  umożliwiających samodzielną pracę w oddziale podczas dyżuru medycznego; | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**   1. **cenę brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych** 2. **proponowaną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń** | |
| **Zadanie Nr 1 pkt 5** | **Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarza poza normalnymi godzinami pracy pełnienie dyżurów medycznych w:**  **- Oddziale Chorób Wewnętrznych** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych poza normalnymi godzinami pracy Zakładu-dyżury medyczne: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 15.35 do 8.00 dnia następnego oraz 8.00 do 8.00 dnia następnego w dni wolne od pracy, niedziele i święta  Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Oddziału, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania  Świadczeń. | **1 lekarz**  **(przy założeniu że  1 lekarz min. 1 dyżur 16 godz. 25 min. i 1 dyżur 24 godz.)**  ogólna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych  w Oddziale Pediatrycznym w miesiącu:  min. 40 godz. 25 minut dyżurów medycznych, | - prawo wykonywania zawodu  b) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub  c) lekarz, w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób wewnętrznych  lub który zakończył szkolenie specjalizacyjne  - w przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności  umożliwiających samodzielną pracę w oddziale podczas dyżuru medycznego; | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**   1. **cenę brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych** 2. **proponowaną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń** | |
| **Zadanie Nr 2 pkt 1** | **Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarza, tj. w normalnych godzinach pracy i poza normalnymi godzinami pracy pełnienie dyżurów medycznych w:**  **- Oddziale Położniczo-Ginekologicznym** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych w normalnych godzinach pracy Zakładu: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 8.00-15.35;  Udzielanie świadczeń zdrowotnych poza normalnymi godzinami pracy Zakładu-dyżury medyczne: w dni powszednie od poniedziałku do piątku 15.35 do 8.00 dnia następnego oraz 8.00 do 8.00 dnia następnego w dni wolne od pracy, niedziele i święta  Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Oddziału, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania  Świadczeń. | **1 lekarz**  **(przy założeniu, ze 1 lekarz min. 100 godzin miesięcznie od 8-15.35 oraz**  **min. 1 dyżur 16 godz. 25 min. i 1 dyżur 24 godz. miesięcznie)**  ogólna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych  w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym w miesiącu:  min. 141 godz. | - prawo wykonywania zawodu  - lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: ginekologii i położnictwa | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**   1. **cenę brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych,** 2. **proponowaną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń** | |
| **Zadanie nr 3** | **Udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w:** | | | | | | | |
| **pkt 1)** | **Poradni Kardiologicznej** | Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w sposób ciągły, zabezpieczający niezakłóconą pracę Poradni, zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienia  w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie udzielania świadczeń | **1 lekarz (min. 2 x w tygodniu)** | | - prawo wykonywania zawodu  - specjalizacja zgodna z profilem Poradni lub w trakcie specjalizacji zgodnie z profilem Poradni | | **Przyjmujący zamówienie ma wskazać:**  **1. Cena brutto za każdy punkt świadczenia zrealizowanego w Poradni, uznanego i sfinansowanego przez LOW NFZ.**  **2. Minimalną miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych.** |
| **pkt 2)** | **Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc** | **1 lekarz (min. 3 x w tygodniu)** | |